



KATHOLISCHE  
HOCHSCHULE FREIBURG

CATHOLIC UNIVERSITY  
OF APPLIED SCIENCES FREIBURG

# Leitfaden zur psychischen Gesundheit bei Erwerbslosen – Beratung, Qualifizierung und persönliches Umfeld als Handlungsraum

Fachtagung am 11. Juli 2011 in Düsseldorf  
„Arbeit, Arbeitslosigkeit, atypische Beschäftigung –  
neue Chancen durch Gesundheitsförderung


Prof. Dr. Peter Kuhnert & Dipl. Psych. Melanie Kaczerowski





# Inhalt

1. Ausgangslage für Leitfaden „psychischen Gesundheit bei Erwerbslosen“
2. Ziel und Aufbau des Leitfadens
3. Inhaltsübersicht des Leitfadens
4. Beispiele aus dem Inhalt des Leitfadens und mögliche Fragen für WS
5. Ganz praktische Sicht auf die Dinge



„Früher habe ich oft 12 Stunden gearbeitet. Trotzdem fühle ich mich jetzt gestresster“ (Ältere langzeitarbeitslose Frau)

„So sozial läuft gar nichts mehr. Weder Sportverein noch abends irgendwo hin gehen. Ist nicht mehr drin! Man vereinsamt so total“ (Langzeitarbeitsloser Mann, 24 Jahre)

„Ich war vor einigen Tagen noch auf einer Beerdigung von einem, der war 35 und hat nicht mehr weitergewusst. Der hat keine Chance mehr gesehen. Und der war so was von intelligent und konnte so vieles.“ (Erwerbsloser)

„Gerade hier im Fallmanagement haben wir reichlich so genannter TP, also „tote Pferde“, für die noch nicht mal mehr die Arbeitsgelegenheit machbar ist aufgrund gesundheitlicher und sonstiger Hemmnisse (...) Und trotzdem sind auch gerade in dieser Personengruppe Leute dabei, die für sich auch gerne arbeiten würden“ (Fallmanagerin, 2010).



## 1. Ausgangslage für Leitfaden „psychische Gesundheit bei Erwerbslosen“

- Die bereits 2001 (Kuhnert) an der Universität Dortmund (jetzt TU) entwickelte arbeitsmarktintegrative Gesundheitsförderung mit deutlichen Akzenten der Prävention psychischer Erkrankungen für die Einzel- wie Gruppenberatung wird inzwischen in vielfacher Form umgesetzt (siehe z. B. Projekte im Band von Holleder, 2009)
- Das „Handbuch Stabilisierende Gruppen“ von Kuhnert et al. (2008) hat bereits den Schwerpunkt auf den Erhalt und die Förderung psychischer Gesundheit gelegt
- Das Projekt AmigA erreichte bei hoch belasteten Langzeitarbeitslosen eine kurzfristige Verbesserung des Gesundheitszustandes bei 41%, aber Belastung durch Stress (Risiko für psychische Erkrankung!) sank nur tendenziell, 15% fanden eine Beschäftigung (Kirschner, 2009)
- Neue Projekte zum Erhalt psychischer Gesundheit und Förderung von Beschäftigungsfähigkeit von erwerbslosen und prekär beschäftigten Menschen werden an der Katholischen Hochschule Freiburg entwickelt (geplanter Projektbeginn eines BMBF-Verbundes ist der 1.8.2011)



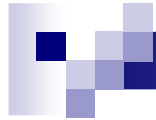
## 1. Ausgangslage für Leitfaden „psychische Gesundheit bei Erwerbslosen“

- chronische Ängste (Arbeitsplatzunsicherheit, Verlust von sozialem Status, Verarmung etc.) erhöhen das Risiko für psychische Erkrankungen (Kuhnert & Kastner, 2009).
- Weitere Risikofaktoren sind fehlende Wertschätzung, Anerkennung, Respekt und Achtung im Alltag vieler Langzeitarbeitsloser:
  - „Bei der ARGE in X erleben sie oft einen nicht respektvollen Umgang oder in ihrem Umfeld.“ (Pädagogin, 45 Jahre)
  - unbefriedigende Wertschätzung am Arbeitsplatz ein 2,4 fach erhöhtes Risiko der Arbeitsfähigkeitsverschlechterung (Netta, 2009, S. 78).
  - Hartz-IV-Reform bewirkt neben unmittelbaren psychischen Druck das Gefühl der Stigmatisierung (in fast allen Interviews) (Olejniczak, 2010, S. 249)
  - Langzeitarbeitslose sehen keine Teilhabechance an Gesellschaft aber Solidarität des Staates gegenüber mächtigen Interessengruppen mit starker Lobby (ebd. S. 250) u. Gefühl von Machtlosigkeit und sozialer Ausgrenzung schadet psychischer Gesundheit (Kuhnert et al., 2010)



## 1. Ausgangslage für Leitfaden „psychische Gesundheit bei Erwerbslosen“

- Strukturierung von problematischen Alltagsabläufen und Erhalt positiver Berufsperspektiven (trotz schlechter Aussichten) gelingen in Stabilisierenden Gruppen über gegenseitige Hilfe („neue Unterstützungskultur“ gegenseitiger Wertschätzung) (Kuhnert et al., 2008)
- Nachgewiesene protektive Faktoren gegen psychische Erkrankungen wie Sport, verlässlich erlebte soziale Unterstützung, gute soziale und kommunikative Kompetenzen, Optimismus und Humor und Sinnerleben (Southwick et al., 2006) in „gebündelter Form“ (siehe Projekt der DAA in Frankfurt/Oder. 2011)
- Gutes Führungsverhalten von Vorgesetzten in einer Längsschnittstudie als einziger hoch signifikanter Faktor für Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zwischen dem 51. und 62. Lebensjahr (Ilmarinen, 2001).
- Finnische Längsschnittstudie (N = 25.763) ermittelte, dass Erwerbstätige mit entweder niedriger vertikaler oder niedriger horizontaler sozialer Unterstützung ein um 30 bis 50 % höheres Risiko haben, an einer (ärztlich diagnostizierten) Depression zu erkranken (Oksanen et al., 2010).



## 2. Ziel und Aufbau des Leitfadens

- Der Leitfaden versteht sich nicht als Handbuch, das von der ersten bis zur letzten Seite durchzuarbeiten ist
- vielmehr als „Steinbruch“ aus dem sich konzeptionell oder praktisch arbeitende Akteure jeweils die passenden Bausteine „herausbrechen“ können
- Unterschiedliche Konkretisierungsgrade kommen diesen mehrfachen Nutzungsebenen entgegen (theoretische Modelle, detaillierte Anleitungen praktische Übungen, Diskussion u. direkte Ansprache von Betroffenen im Kontext von Gruppenaktivitäten)
- unterschiedliche „Niveaus“ - auch Akteure ohne spezifische fachliche Vorkenntnisse sollen Zugang zum Thema und konkreten Handlungsmöglichkeiten erhalten



## 2. Ziel und Aufbau des Leitfadens

Die praktischen Handlungsempfehlungen des Leitfadens berücksichtigen dabei:

- unterschiedliche Stadien der Erwerbslosigkeit,
- diverse Altersgruppen,
- die sehr begrenzten finanziellen Mittel der Zielgruppe,
- das Problem der schlechten Erreichbarkeit der Zielgruppe.

Dies sind auch mögliche Themen für den heute Nachmittag folgenden Workshop

- Der Leitfaden gibt auch Hintergrundinformationen zu gesundheitspsychologischen Modellen sowie vielfache praktische Tipps für die Arbeit.
- Am Ende jeden Kapitels wird auf weiterführende Literatur oder andere Medien verwiesen



## 2. Ziel und Aufbau des Leitfadens

Der Leitfaden strukturiert unterschiedliche Inhaltsbereiche auch durch Symbole

### Anmerkungen

Drei unterschiedliche Symbole sollen Ihnen das Lesen erleichtern:



Inhalte, die mit diesem Symbol versehen sind, enthalten wichtige oder zentrale Aussagen oder Hinweise.



Hier erhalten Sie zusätzliche Informationen oder ergänzende Hinweise.



Textpassagen, die mit diesem Symbol gekennzeichnet sind, enthalten konkrete Beispiele.



### 3. Inhaltsübersicht des Leitfadens

1. Gesundheitsförderung bei Erwerbslosen – wichtiger denn je!
  - 1.1 Warum ist Gesundheitsförderung für erwerbslose Menschen im ALG-II-Bezug wichtig? ..
    - 1.1.1 Erwerbslos bedeutet nicht stressfrei...
    - 1.1.2 In der Erwerbslosigkeit mehr Zeit haben – aber nicht für Gesundheit?
    - 1.1.3 Von Erwerbslosigkeit bedroht – ein unterschätztes Risiko
    - 1.1.4 Eintritt in Erwerbslosigkeit – nicht warten bis es weh tut
    - 1.1.5 Jugendliche Erwerbslose – Einstieg in Krankheit statt in Arbeit?..
    - 1.1.6 Plötzlich ohne Arbeit – Identitätskrise im Erwachsenenalter
    - 1.1.7 Mehr Gesundheit durch Wertschätzung, Anerkennung und Stolz
  - 2. Beratungssituationen gesundheitsfördernd gestalten
    - 2.1 Die richtige Beratung zur richtigen Zeit
    - 2.2 Motivierende Gesprächsführung: „Change Talk“ als Gesprächsstil bei Ambivalenzen und Widerständen
    - 2.3 Konflikte und Emotionen in der Beratung – Fallstricke vermeiden
    - 2.4 Hinweise für Beraterinnen und Berater: Die Haltung macht's



## 3. Inhaltsübersicht des Leitfadens

### 3. Ansatzpunkte zur Förderung der körperlichen und seelischen Gesundheit

3.1 Erst Hoffnung, dann Enttäuschung, am Ende Depression? –  
Prävention psychischer Erkrankungen

3.2 Ärger und Angst bewältigen – Gefühle zeigen und Kontrolle behalten

3.2.1 Strategien der Angstbewältigung in der Erwerbslosigkeit

3.2.2 Strategien der Ärgerbewältigung in der Erwerbslosigkeit

3.3 Im „Keller der Gefühle“ – Angenehme Erlebnisse suchen und finden

3.4 Nichts ist wichtiger in Krisen – Zur Bedeutung sozialer Unterstützung und  
sozialer Netzwerke bei hoher Belastung

3.5 Gefühle als Schutz gegen Krankheit – Das Kohärenzgefühl als  
Gesundheitsfaktor

3.6 Den Lebensstil ändern: Mehr Spaß und Bewegung in den Alltag bringen

3.6.1 „Wieder Kraft und Stärke spüren“ – Bewegungsgründe und -möglichkeiten für  
Erwerbslose

3.6.2 Wenn alles nur „nervt“ – Entspannungsübungen in der Erwerbslosigkeit

3.6.3 Flucht in kurze Rauscherlebnisse – Prävention von Suchterkrankungen



### 3. Inhaltsübersicht des Leitfadens

- 4. Empfehlungen für Rahmenbedingungen und Arbeitsmethoden bei Gesundheitsprogrammen mit erwerbslosen Menschen

4.1 Gesundheit durch die männliche und die weibliche Brille gesehen –  
Unterschiedliche Angebote für Männer und Frauen

4.2 Gruppenkonstellationen: Erwerbslose unter sich

4.3 Gesundheitsangebote an der richtigen Stelle platzieren

4.4 Nichts ist umsonst. Oder doch? – Kosten von Gesundheitsangeboten

4.5 Methodentipps für die Gruppenarbeit mit Erwerbslosen

4.5.1 Lange genug im Jammertal – Angebote für Erwerbslose müssen Spaß machen

4.5.2 Viele Wege führen zum Ziel – auch zur Gesundheit

4.5.3 Muss man überhaupt von Gesundheit sprechen?



### 3. Inhaltsübersicht des Leitfadens

- 5. Gesundheitsförderung für Erwerbslose in Deutschland – ausgewählte Ansätze (nur kurz)
  - 5.1 AmigA – ein Projekt für chronisch kranke Langzeiterwerbslose
  - 5.2 Kommunales Netzwerk für Arbeitsmarktintegration und Gesundheitsförderung
  - 5.3 AktivA – Aktive Bewältigung von Erwerbslosigkeit
  - 5.4 Bridges – Brücken in Arbeit...
  - 5.5 TAURIS – Tätigkeiten außerhalb der Erwerbsarbeit.
  - 5.6 „Mut tut gut!“ – Stärkung der psychischen Gesundheit erwerbsloser Frauen
  - 5.7 Durch Sport die Arbeitsmarktchancen verbessern
  - 5.8 Die Gesundheitsförderung von erwerbslosen Migranten
- 6. Gesundheitsförderung für Erwerbslose in NRW – eine Auswahl kommunaler und regionaler Projekte (nur kurz)
  - 6.1 JobFit Regional und JobFit NRW....
  - 6.2 Wege (zurück) ins Leben
  - 6.3 “Erfahrung gewinnt” – gesundheitsorientierte Arbeitsförderung in Paderborn...
  - 6.4 Support 25 – Erhalt und Förderung seelischer Gesundheit bei erwerbslosen Jugendlichen in Essen
  - 6.5 Gesundheits- und beschäftigungsorientierte Beratung – Das Konzept der Stabilisierenden Gruppen in Dortmund und Borken
  - 6.6 Arbeitsplatzorientierte Gesundheitsförderung älterer langzeiterwerbsloser Menschen im Ennepe-Ruhr-Kreis
  - 6.7 Arbeitsmarktintegration für gesundheitlich Beeinträchtigte im SGB II (JobPromote Köln)
- 7. Zielgruppenübergreifende Angebote der Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte
  - 7.1 Weiterführende Praxislinks zum Thema: Existenzielle Sicherheit, berufliche Zukunft und Selbsthilfe in der Erwerbslosigkeit
- 8. Vertiefende Literatur zu den Einzelkapiteln.



## 4. Beispiele aus dem Inhalt des Leitfadens und mögliche Fragen für WS

Im Leitfaden 1.1.1 Erwerbslos bedeutet nicht stressfrei...

- Sog. „crossover“-Auswirkungen von Stress in Familien mit einem oder mehreren erwerbslosen Familienmitgliedern → kollektiver Stress zu ernsthaften Krisen → Ausbreitung von Depressionen und Ängsten ist nachgewiesen (Diestel, 2009).
- umgekehrt auch positive „Ansteckungen“, wie z. B. die Ausbreitung von Engagement und die gegenseitige Unterstützung in Gruppen von Erwerbslosen (Richter, Nebel & Wolf, 2009; Kuhnert et al., 2008)
- Was kann in Familien und sozialen Gruppen von Erwerbslosen „negative Ansteckungen verhindern und positive Ansteckungen“ fördern?

Im Leitfaden 1.1.6 Plötzlich ohne Arbeit – Identitätskrise im Erwachsenenalter

- Mit dem „dreifachen Stigma“ (alt, arbeitslos, abgelehnt) zu leben ist für ältere Erwerbslose nicht nur frustrierend und demotivierend, sondern impliziert auch erhebliche Risiken für psychische Erkrankungen
- Wie kann eine altersgerechte Prävention zum Erhalt psychischer Gesundheit gestaltet werden?



## 4. Beispiele aus dem Inhalt des Leitfadens und mögliche Fragen für WS

### 1.1.7 Mehr Gesundheit durch Wertschätzung, Anerkennung und Stolz

- hoher Selbstwert geht mit Zufriedenheit und positivem Befinden einher (Semmer, Jacobshagen & Meier, 2006, S. 87f.). Selbstwertbedrohung hingegen führt häufig zu Stress und Vulnerabilität
- Wie können von Erwerbslosen als illegitim wahrgenommene Stressfaktoren auf der Verhaltensebene (Respektlosigkeit, fehlende Anerkennung, Demütigung, Machtrituale) reduziert werden?
- Wie können entwertende und entwürdigende Arbeitsabläufe (Pedanterie, Formalismus, „Komplexitätsmetamorphosen“, stupides Fordern ohne individuelles Fördern) verändert werden?
- Wie kann eine wertschätzende Alltagsgestaltung aussehen?



## 4. Beispiele aus dem Inhalt des Leitfadens und mögliche Fragen für WS

### 3.1 Erst Hoffnung, dann Enttäuschung, am Ende Depression? – Prävention psychischer Erkrankungen

- Die häufigsten psychischen Folgeerkrankungen durch Erwerbslosigkeit sind Depressionen, Ängste, psychosomatische Erkrankungen und nicht zuletzt auch eine höhere Selbstmordrate (Hollederer, 2008).

- Wie können Erwerbslose verhindern, dass aus dem Gefühl von Hilflosigkeit und den (häufigen) depressiven Verstimmungen nicht Depressionen entstehen?

- Was können Akteure der Arbeits- und Gesundheitsförderung tun...

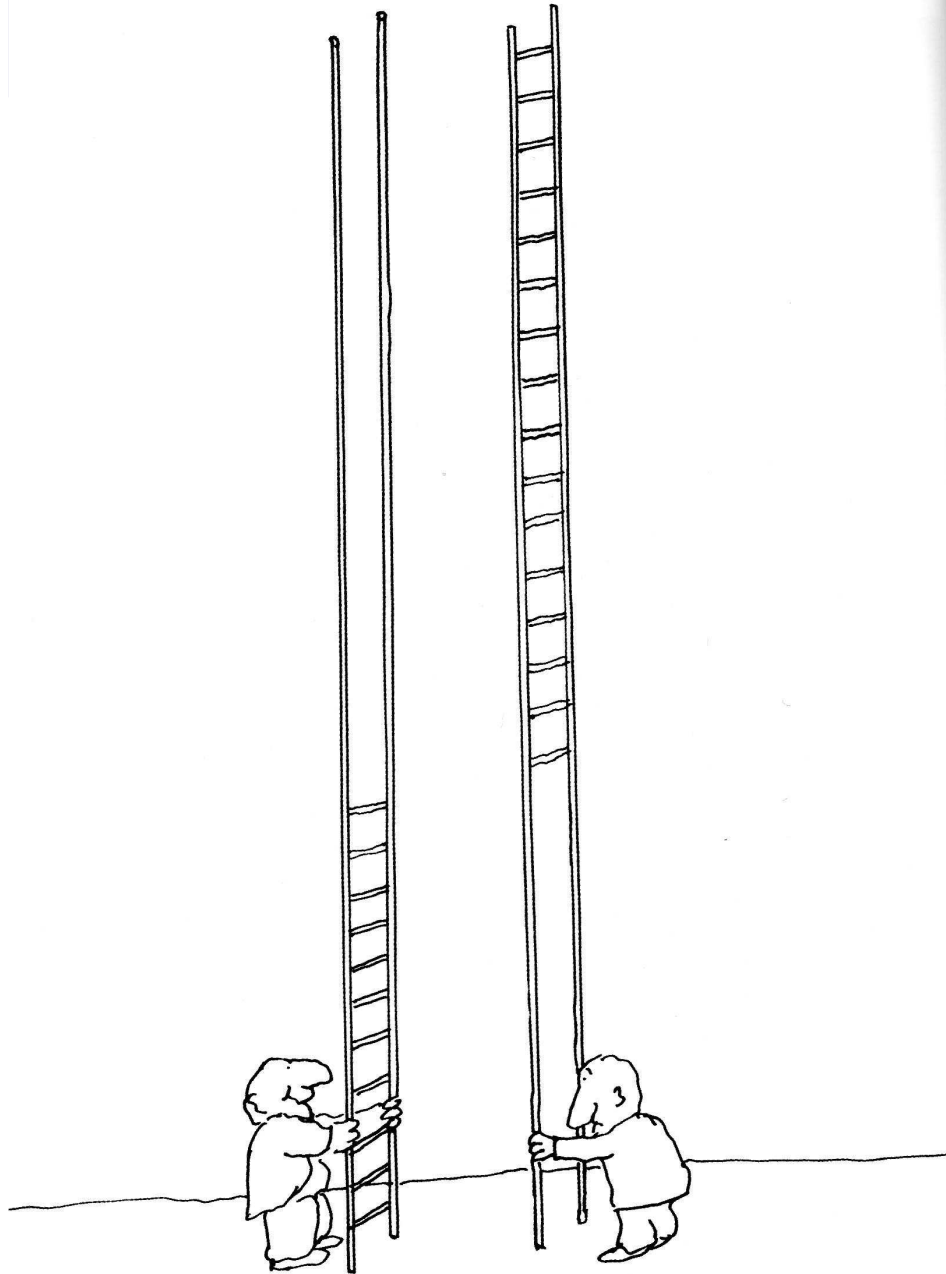
- a) um Erwerbslosen mit psychischen Erkrankungen zu helfen?

- b) um zu verhindern, dass Erwerbslose psychisch erkranken?

- c) um mit geschlechtsspezifischen Angebote Frauen und Männer zu erreichen?

- d) um den Leitfaden in die Praxis zu bringen?





## 5. Ganz praktische Sicht auf die Dinge

„Chanceneinschätzung mit  
und ohne Projekte zur  
Förderung psychischer  
Gesundheit bei Erwerbslosen“



# Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

„Wer ein Wozu zu leben hat, erträgt fast jedes Wie“

Friedrich W. Nietzsche

Kontakt: [peter.kuhnert@kh-freiburg.de](mailto:peter.kuhnert@kh-freiburg.de)

0761-200-1534 (Freiburg)

0231-9272449 (Dortmund)